

УДК 613.68

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН, ПРИБЫВАЮЩИХ ДЛЯ КОМПЛЕКТОВАНИЯ СОЕДИНЕНИЙ И ЧАСТЕЙ БАЛТИЙСКОГО ФЛОТА

Н. А. Карпун, А. А. Сосновский, О. В. Гаспарян, Н. М. Пухова
Медицинская служба Балтийского флота, г. Калининград, Россия

ASSESSMENT OF HEALTH CONDITIONS OF SERVICEMEN RECRUITED TO BALTIC FLEET UNITS AND FORMATIONS

N. A. Kaprun, A. A. Sosnovskiy, O. V. Gasparian, N. M. Pukhova
Baltic Fleet Medical Service, Kaliningrad, Russia

© Коллектив авторов, 2016 г.

В статье обсуждаются проблемные вопросы медицинского обследования и совершенствования системы отбора молодого пополнения, поступающего для комплектования соединений и частей Балтийского флота на современном этапе. В условиях оснащения Вооруженных сил Российской Федерации новыми образцами вооружения и техники возрастают требования к состоянию здоровья военнослужащих. Намечившиеся тенденции свидетельствуют о проблемной ситуации в состоянии здоровья призываемого контингента, в том числе здоровья психологического. Качественный медицинский контроль поступающего в войска контингента приобретает основополагающую роль. Сформированная на флоте система медицинского и психологического отбора призывников позволяет качественно проводить комплектование сил (войск) флота.

Ключевые слова: комплектование флота, состояние здоровья призывников, приемно-техническая комиссия флота, медицинское и психологическое обследование.

Addressed in the present paper are current problematic issues of medical examination and selection of young recruits to Baltic Fleet. Novel armory introduced in Navy raises increasingly strict requirements to the health conditions of servicemen. At the same time, there is a trend to more health problems, including psychological ones, among recruits. Therefore, adequate health control of recruits plays a fundamental role in Navy. The currently operating system of medical and psychological selection of recruits ensures that Navy is manned with adequate personnel.

Key words: Navy recruitment, recruit health, selection committee, medical and psychological examination.

В современных условиях научно-технического прогресса требования к призывному контингенту значительно возрастают. В результате значительного оснащения Вооруженных Сил новой сложной боевой техникой происходит обострение проблемы их комплектования личным составом и подготовки мобилизационных ресурсов в целом. Быстрая смена поколений оружия и военной техники (5–7 лет) требует более частой переподготовки специалистов, а тенденция углубления специализации воинского труда (количество военных специальностей за послевоенный период выросло в 25 раз) также усложняет проблему подготовки мобилизационных ресурсов. Сроки для качественной подготовки военных специалистов стали выходить за временные

границы действительной службы военнослужащих (за последние 20 лет количество приборов на военной технике возросло в 10 раз, а время на принятие решения сократилось в 5–7 раз) [2].

Все это предъявляет высокие требования к физическому и моральному состоянию, нервно-психической устойчивости, интеллектуальному уровню личного состава и требует более тщательного его отбора из общей массы призывников.

В этих условиях возрастает роль медицинской службы в качественном отборе здорового пополнения, своевременном выявлении и увольнении из Вооруженных Сил лиц, неспособных по состоянию здоровья в полном объеме исполнять обязанности военной службы.

По данным специалистов НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков, в последние годы наметились следующие негативные тенденции (www.slowwwenia.ru):

- значительное снижение числа абсолютно здоровых детей (их остается не более 10–12%);
- стремительный рост числа функциональных нарушений и хронических заболеваний, которые регистрируются более чем у 50–60% школьников;

- резкое увеличение доли патологии органов пищеварения, опорно-двигательного аппарата, почек и мочевыводящих путей;

- увеличение числа школьников, имеющих несколько диагнозов;

- в структуре патологической пораженности современных школьников, наряду с соматическими заболеваниями, ведущее место стали занимать психические расстройства (за счет невротических расстройств), и имеется выраженная тенденция их роста к моменту окончания школы, в настоящее время нервно-психические отклонения диагностируются примерно у 17% школьников.

Учитывая сложную социально-демографическую обстановку, сложившуюся в Российской Федерации в 1990–2000 годах, уровень «здоро-

отметить, что количество молодых людей с категорией годности к военной службе «Б» — годен с незначительными ограничениями — на 10–15% выше в весеннем призыве (рис. 2). В осенние призывные кампании ситуация обратная (вполне понятно, что большая часть здоровых лиц — это не реализовавшие себя при поступлении в вузы потенциально здоровые призывники).

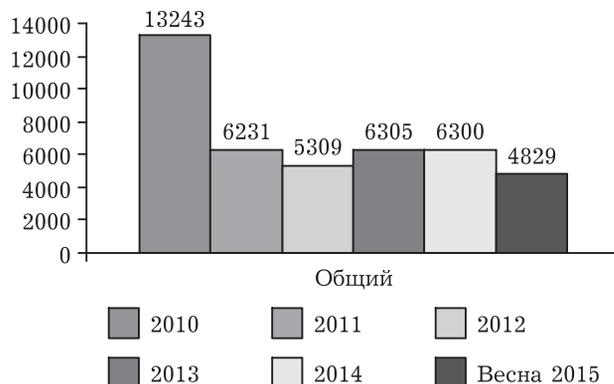


Рис. 1. Комплектование соединений и частей Балтийского флота в период 2010–2015 гг.

При анализе состояния здоровья призывников за период с 2012 по 2015 г. получены следующие результаты:

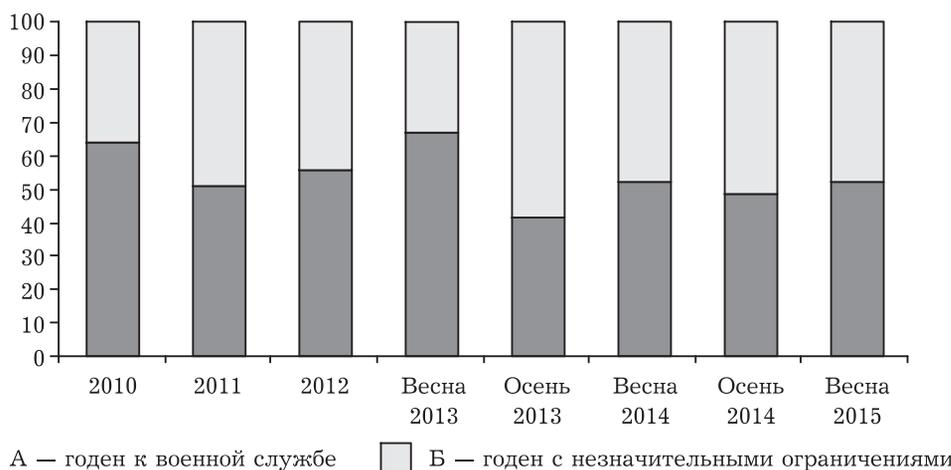


Рис. 2. Результаты медицинского освидетельствования призывников в период 2010–2015 гг.

вых» или «практически здоровых» призывников с каждым годом уменьшается.

Ежегодно на протяжении последних пяти лет для комплектования соединений и частей Балтийского флота направляется около 6–8 тысяч призывников (рис. 1). Из них годными к военной службе без ограничения признаются от 49 до 67%.

Исходя из полученных результатов медицинского обследования призывников, можно

- 100% призывников, имеющие категорию годности «А», прибыли из республики Дагестан, Северная Осетия и Ингушетия;

- от 50 до 70% призывников, имеющие категорию годности «Б», прибыли из города Калининграда и Калининградской области, Смоленской и Челябинской областей, республик Башкортостан и Татарстан.

Данные обстоятельства обязательно необходимо учитывать при работе с призывным кон-

тинентом медицинских комиссий военкоматов на местах.

В результате проведенных реформ военных комиссариатов в предшествующие 5–10 лет освидетельствование призывного контингента, имеющего плохое здоровье, в ряде субъектов Российской Федерации сегодня представляет большую проблему, вследствие недостаточного количества квалифицированных врачей-специалистов, необходимого медицинского оборудования, аппаратуры и реактивов. Все это увеличивает риск комплектования войск (сил) призывниками, имеющими отклонения в состоянии здоровья.

Созданная на Балтийском флоте система медицинского отбора призывного континента (рис. 3), сегодня позволяет более качественно проводить барьерные мероприятия и медицинское освидетельствование призывников.

По прибытии команд на приемно-техническую комиссию (далее ПТК БФ) всем призывникам проводится обязательный барьерный

ным психологических исследований и личностным качествам, каждую призывную кампанию осуществляет нештатная военно-врачебная комиссия при ПТК БФ (далее ВВК при ПТК БФ), назначаемая приказом Командующего Балтийским флотом [6]. Кроме этой задачи, на нее возложены следующие функции:

1) медицинское освидетельствование призывников и определение их годности к военной службе на подводных лодках, надводных кораблях, морской пехоте, службе в ВДВ и других видах и родах войск (сил) на территории Калининградской области;

2) проведение медицинского отбора призывников для частей с особыми условиями службы (для службы в частях специального назначения, караульных частях и т. д.);

3) выявление призывников, не годных и ограниченно годных к военной службе по состоянию здоровья; выявление лиц с психическими заболеваниями, склонных к расстрой-

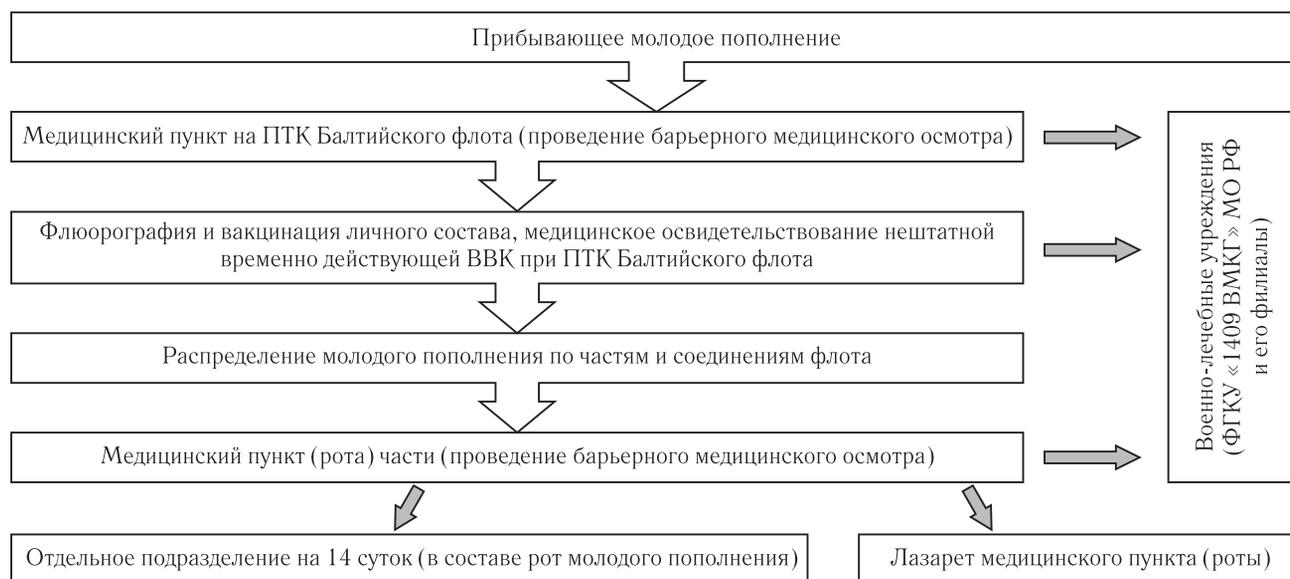


Рис. 3. Система медицинского отбора призывного континента на Балтийском флоте

медицинский осмотр [1]. При предъявлении жалоб на состояние здоровья призывник сразу направляется на стационарное обследование в ФГКУ «1409 ВМКГ» Минобороны России (г. Калининград) [6]. По данным призывных кампаний последних трех лет, около 10–15% прибывших призывников направлялись на стационарное обследование и лечение в госпиталь с ПТК. Более качественное и целенаправленное распределение по должностям, т. е. обучения по военно-учетным специальностям (далее ВУС), согласно имеющемуся образованию, дан-

ствам личности, предрасположенных к пьянству, алкоголизму, наркомании, суициду, проведение оздоровительных мероприятий с нуждающимися и выявление негодных к военной службе по состоянию здоровья с направлением последних на медицинское обследование и освидетельствование в военно-лечебные учреждения Балтийского флота;

4) проведение специального медицинского освидетельствования призывников (предварительно отобранных технической подкомиссией) для определения их годности к обучению

по флотским специальностям (водолазы-глубоководники, радиотелеграфисты, гидроакустики, воздушные стрелки-радисты);

5) контроль за эпидемическим состоянием прибывшего молодого пополнения и за санитарным состоянием территории и помещениями приемно-технической комиссии Балтийского флота.

По итогам работы комиссии ВВК при ПТК БФ даются рекомендации по распределению каждого призывника в конкретную часть Балтийского флота, на конкретную должность, для ускорения процесса адаптации к новым условиям, в новом коллективе и полноценного использования морально-деловых качеств индивидуума.

Например, только по результатам призывной кампании «Весна 2015» выявлено 9 дефектов (в 2014 г.— 1) медицинского освидетельствования призывников на уровне военного комиссариата:

— призывник Х., 1997 г.р., ПК г. Бийска Бийского района Алтайского края, 25.05.2015 г.п., диагноз: Туберкулома второго сегмента правого легкого в фазе рубцевания, рассасывания и уплотнения. МБТ– (минус), без дыхательной (легочной) недостаточности;

— призывник С., 1997 г.р., ПК Богатырского района, респ. Чувашия, 08.05.2015 г.п., диагноз: Хронический вирусный гепатит «С» (НСV+) минимальной степени активности, без нарушения функции печени. Витилиго, ограниченная форма. Близорукость ст. 3,0 Д обоих глаз;

— призывник Б., 1996 г.р., ПК Промышленного района г. Самары, 01.06.2015 г.п., диагноз: Хронический вирусный гепатит «С» (НСV+) минимальной степени активности, без нарушения функции печени. Смешанное расстройство эмоций и поведения при легких и кратковременных болезненных проявлениях, закончившихся выздоровлением;

— призывник З., 1997 г.р., ПК Хиславичского района Смоленской области, 20.05.2015 г.п., диагноз: Хронический вирусный гепатит «С», минимальной степени активности, без нарушения функции печени. Сложный близорукий астигматизм ст. 1,0 Д в меридиане наибольшей аметропии ст. 4,0 Д левого глаза. Множественные очаги хронической одонтогенной инфекции;

— призывник Н., 1995 г.р., ПК г. Краснокамска Пермского края, 15.06.2015 г.п., диагноз: Паралитическое косоглазие, простой близорукий астигматизм ст. 4,0 Д правого глаза. Близору-

кость ст. 1,25 Д левого глаза. Доброкачественная ферментопатическая гипербилирубинемия, с незначительным нарушением функции;

— призывник С., 1996 г.р., ПК Демского района г. Уфа, респ. Башкортостан, 27.05.2015 г.п., диагноз: Гемангиома печени без нарушения питания. Алиментарно-конституциональное ожирение 2 степени, стабильная стадия;

— призывник Г., 1997 г.р., ПК Куртамьшского района Курганской области, 14.06.2015 г.п., диагноз: Расстройство личности неуточненное, умеренно выраженное с неустойчивой компенсацией;

— призывник П., 1996 г.р., ПК г. Новокуйбышевска Самарской области, 29.05.2015 г.п., диагноз: Расстройство личности неуточненное, умеренно выраженное с неустойчивой компенсацией. Сложный близорукий астигматизм ст. 1,25 Д при наибольшей близорукости ст. 2,75 Д обоих глаз;

— призывник Б., 1991 г.р., ПК Троицкого района Алтайского края, 28.06.2015 г.п., диагноз: Алиментарно-конституциональное ожирение 3 степени, стабильная стадия. Изолированные явления межпозвонкового остеохондроза поясничного отдела позвоночника, без нарушения функции. Хроническая вертеброгенная пояснично-крестцовая радикулопатия, неустойчивая ремиссия, без нарушения функции.

Всем вышеперечисленным призывникам комиссией ВВК ФГКУ «1409 ВМКГ» Минобороны России вынесено заключение: «Общее заболевание». По каждому факту выявленного заболевания направлено обращение в адрес военного комиссара.

Уволены по заболеванию в течение месяца (рис. 4) после прибытия на ПТК БФ 89 военнослужащих по призыву «Весна 2015» (рост в 6,8 раза в сравнении с 2014 годом).

Из них:

— по заболеваниям, связанным с расстройством психики (расстройство приспособительных реакций, невротическое расстройство) — 63 призывника, из них 14 (22,2%) — призывники из Калининградской области;

— органическое поражение головного мозга — 9;

— заболевания сердечно-сосудистой системы (пролапс митрального клапана) — 2, из них 1 (50%) — призывник из Калининградской области;

— заболевания желудочно-кишечного тракта (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперст-

ной кишки) — 6, из них 2 (33,3%) — призывники из Калининградской области.

В период с 2012 по 2015 г. количество призывников, не годных к обучению по ВУС (рис. 5),

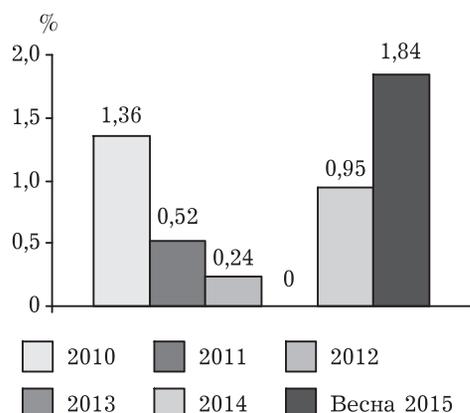


Рис. 4. Количество уволенных по заболеванию военнослужащих в течение месяца (%).

в связи с установленной IV группой НПН (с легкой патологией — лица, имеющие болезненные проявления, исключающие способность выполнять служебные обязанности, но не мешающие руководить своими поступками и выполнять «обычные» дела), увеличилось с 58 человек за весенний и осенний призыв 2012 года до 222 весной 2015 года, т. е. на 33,8%.

Анализируя данные, полученные от специалистов Центра психологического обеспечения Балтийского флота, созданного в 2013 г., можно сделать вывод, что уровень психического здоровья призывников в течение последних 5 лет также имеет ярко выраженную тенденцию к ухудшению. Риск отклонения от нормы психического состояния усиливается прежде всего резким изменением ритма жизни молодого человека, когда он после комфортной домашней обстановки вынужден заниматься строго регламентированной деятельностью в очень интенсивном темпе. На это накладываются болезненность разлуки с домом и семьей, жесткость подчиняющего и во многом подавляющего личные устремления уставного порядка, регламентированное поведение, невозможность уединиться, повышенная ответственность, непривычные климатические и географические особенности места пребывания [7].

По статистике, количество военнослужащих, уволенных по психическим расстройствам, с каждым годом возрастает: так, за 2014 г. было уволено 242 военнослужащих (из них 5 по контракту), а за 8 месяцев 2015 года — 225 военнослужащих, из них 3 военнослужащих

по контракту. Это объясняется неуклонным снижением уровня образования граждан призывного возраста (осень 2014 с образованием 9 классов — 939 (228‰), 4 класса — 12 (2,93‰); весна 2015 с образованием 9 классов — 823 (170‰), 4 класса — 4 (0,6‰)) и увеличением численности призывников, регулярно употребляющих алкоголь (осень 2014 — 57 (13,8‰), весна 2015 — 85 (17,6‰)) и наркотики (осень 2014 — 260 (64,6‰), весна 2015 — 280 (57,9‰)), сложной социально-экономической ситуацией в стране, состоянием экологии, а также ежегодно увеличивающимся количеством граждан, стремящихся уклониться от военной службы.

Все это свидетельствует о плохом обеспечении Вооруженных Сил РФ здоровым пополнением, поэтому проблема сохранения и улучше-

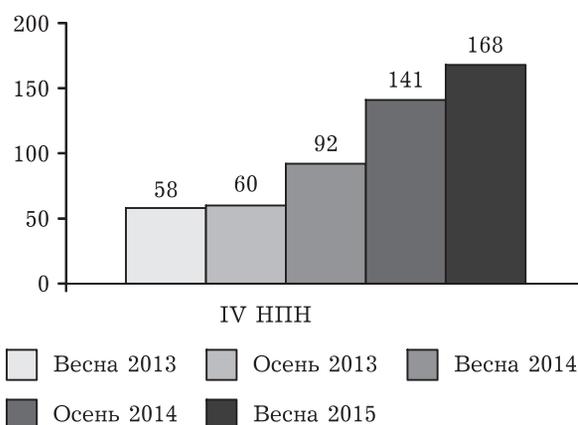


Рис. 5. Количество военнослужащих с установленной IV группой НПН.

ния психического здоровья подросткового населения, лиц призывного возраста и молодых военнослужащих приобретает все большее значение и требует определенных решений.

Заключение. Призыв граждан на военную службу — это волевой акт со стороны государства по отношению к определенной категории граждан, направленный на обеспечение исполнения гражданами конституционной обязанности по защите Отечества в форме прохождения военной службы, он представляет собой спланированный и организованный комплекс мероприятий, проводимых в установленные законом сроки [8].

Комплектование частей военно-морского флота новыми образцами вооружения на современном этапе предъявляет высокие требования к состоянию соматического и психического здоровья призываемого континента и требует более тщательного его отбора из общей массы

призывников. Наметившаяся тенденция к снижению уровня состояния здоровья призываемого континента требует повышения личной ответственности граждан и совершенствования работы медицинских специалистов и психологов на допризывном этапе, в медицинских комиссиях военных комиссариатов и в медицинских комиссиях при ПТК флота.

Только при рассмотрении всех проблемных вопросов, выработке единой консолидированной концепции, системном и многоуровневом подходе к решению проблем, увеличении ответственности должностных лиц всех уровней, ужесточении контроля исполнительской дисциплины, возможно изменение ситуации в лучшую сторону.

Литература

1. Директива Командующего Балтийским флотом от 28 августа 2015 года № Д-15 «О дополнительных мерах по предупреждению и профилактике суицидальных происшествий на Балтийском флоте».
2. Доклад «О некоторых выводах из анализа итогов призыва на военную службу в 2008 году» / В. Н. Гуменюк, В. И. Сиднюков, И. В. Филимонов, П. В. Шехавцев, А. П. Воронцов.
3. Приказ Министра обороны Российской Федерации от 18 июля 2014 года № 495 «Об утверждении Инструкции по обеспечению функционирования системы воинского учета граждан Российской Федерации и порядка проведения смотров-конкурсов на лучшую организацию осуществления воинского учета».
4. Приказ Министра обороны Российской Федерации от 15 октября 2014 года № 745 «Об утверждении Порядка взаимодействия органов военного управления, соединений, воинских частей и организаций Вооруженных Сил Российской Федерации при организации и проведении мероприятий по военно-патриотическому воспитанию граждан Российской Федерации».
5. Приказ Министра обороны Российской Федерации от 20 октября 2014 года № 770 «О мерах по реализации в Вооруженных Силах Российской Федерации правовых актов по вопросам проведения военно-врачебной экспертизы».
6. Приказ Командующего Балтийским флотом от 18 апреля 2015 года № 735 «О создании нештатной ВВК при ПТК Весна-2015».
7. *Говорин Н. В., Сахаров А. В., Ступина О. П., Кичигина И. В.* Психическое здоровье призывного контингента. — Чита: Экспресс-издательство, 2011. — 204 с.
8. *Семенов А. В.* Организационно-правовые проблемы призыва граждан на военную службу в России: дис. ... канд. юрид. наук (<http://lawtheses.com/organizatsionno-pravovye-problemy-prizyva-grazhdan-na-voennuyu-sluzhbu-v-rossii#ixzz3m7r4DFBq>).
9. Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Калининградской области «Особенности состояния здоровья населения Калининградской области в связи с влиянием факторов среды обитания в 2009 году», Информационный бюллетень.
10. Федеральный закон от 28 марта 1998 года № 53-ФЗ (ред. от 22 декабря 2014 года) «О воинской обязанности и военной службе» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03 января 2015 года).

Поступила в редакцию: 12.12.2015 г.

Контакт: *Гаспарян Олег Вадимович*, 8-4 012-50-25-87.

Сведения об авторах:

Карпун Николай Алексеевич — полковник медицинской службы, начальник медицинской службы Балтийского флота; г. Калининград, ул. Кирова, д. 24, тел. 8-4 012-50-26-34;
Сосновский Андрей Александрович — подполковник медицинской службы, начальник лечебно-профилактического отделения медицинской службы Балтийского флота; г. Калининград, ул. Кирова, 24, тел. 8-4 012-50-25-87;
Гаспарян Олег Вадимович — капитан медицинской службы, старший офицер лечебно-профилактического отделения медицинской службы Балтийского флота; г. Калининград, ул. Кирова, д. 24, тел. 8-4 012-50-25-87;
Пухова Наталья Михайловна — капитан-лейтенант, начальник центра психологической работы (психологической службы) Балтийского флота, г. Калининград, ул. Кирова, д. 7.